Scott O. Lilienfeld
Michelle R. Widows

Nederlandse bewerking:
Katarzyna Uzieblo
Bruno Verschuere
Marko Jelicic
Gina Rossi
Christine Maesschalck
Geert Crombez

PPI-R

Vragenlijst voor psychopathische persoonlijkheidstrekken

Handleiding

AMSTERDAM · BERN · GÖTTINGEN · KOPENHAGEN · OXFORD · PARIS · PRAG · STOCKHOLM · WIEN

HOGREFE

PPI-R

Vragenlijst voor psychopathische persoonlijkheidstrekken

Handleiding

Scott O. Lilienfeld
Michelle R. Widows

Nederlandse bewerking:
Katarzyna Uzieblo
Bruno Verschuere
Marko Jelicic
Gina Rossi
Christine Maesschalck
Geert Crombez

HOGREFE

Hogrefe en de Hollandse meesters

Halverwege de twintigste eeuw publiceerde psychiater Hervey Cleckley (1941) zijn standaardwerk 'The Mask of Sanity', waarin psychopathie voor het eerst systematisch werd beschreven. Zijn titel verwees naar zijn observatie dat psychopaten normaal en zelfs charmant kunnen overkomen, terwijl zij wel degelijk een afwijkende persoonlijkheid hebben. In het normale sociale verkeer dragen zij als het ware een masker.
Het schilderij op de voorzijde, Jongetje met pannekoek, van Godfried Schalcken (1643-1706) verwijst naar deze opvatting. Het schilderij hangt in de Hamburger Kunsthalle.

Vormgeving: Annelies Bast, Amsterdam

© Copyright 2010 Hogrefe Uitgevers B.V., Amsterdam, The Netherlands en Katarzyna Uzieblo, Bruno Verschuere, Marko Jelicic, Gina Rossi, Christine Maesschalck en Geert Crombez

© Copyright 2004 Psychological Assessment Resources, Inc., PO Box 998, Odessa, Florida 33556, USA. Translated and adapted with permission of the publisher of the Psychopathic Personality Inventory-Revised by Scott O. Lilienfeld.

Alle rechten voorbehouden.
All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or otherwise, without the prior written permission of the publisher.

Artikelnummer: 5702002

Voorwoord

Hoe meet je psychopathie in de algemene bevolking? Zonder uitgebreide dossierinformatie zijn vaak gebruikte instrumenten zoals de PCL-R immers niet te scoren. Al gauw bleek dat menig collega in zowel de onderzoekswereld als in de praktijk met dezelfde vraag worstelde. Tijdens onze zoektocht naar een degelijk zelfrapportage instrument voor psychopathie stelden we vast dat in de Verenigde Staten een nieuw en veelbelovend zelfrapportage instrument weerklank vond bij een toenemend aantal onderzoekers en professionals: de Psychopathic Personality Inventory (-Revised; PPI-R). In deze handleiding stellen we de Nederlandstalige versie van dit instrument voor. De handleiding is het resultaat van een samenwerking tussen Universiteit Gent, Vrije Universiteit Brussel, Katholieke Universiteit Leuven en Universiteit Maastricht.

Het tot stand brengen van de PPI-R handleiding zou niet mogelijk geweest zijn zonder de medewerking van de volgende personen en instanties: Elien Bekaert, Maaike Berteele, Melanie Crabbé, Claudia Degrande, Kasper Embo, Valerie Muylle, Thomas Onraedt, Tom Smeets, Tiny van der Auwere, Jan Winter, het Belgisch Instituut voor Verkeersveiligheid, de strafinrichtingen Vorst, Berkendael, Leuven Centraal en Hasselt, het Crisisinterventiecentrum en de Therapeutische Gemeenschap Merelbeke van De Sleutel en het Forensisch Psychiatrich Centrum De Kijvelanden.

Het uitbrengen van de PPI-R handleiding impliceert geenszins het einde van het onderzoek. Het blijft immers een blijvende zorg om de handleiding alsook het instrument verder te optimaliseren. Daarom nodigen wij de PPI-R gebruiker uit om ons constructieve feedback te bezorgen.

Katarzyna Uzieblo
Bruno Verschuere
Marko Jelicic
Gina Rossi
Christine Maesschalck
Geert Crombez

Juni 2010

In januari 2011 is het normeringsonderzoek in de Nederlandse populatie afgerond. In de bijlage vindt u de normtabellen uitgesplitst naar leeftijd en sekse. Wij verwachten dat met deze aanvulling de PPI-R ook in Nederland zijn waarde zal gaan bewijzen.

Hogrefe Uitgevers

Maart 2011

Inhoudsopgave

1	**Inleiding: theoretische achtergrond**	**7**
2	**Afname en scoring**	**13**
2.1	Doel en doelpopulatie	13
2.2	Gebruikers	13
2.3	PPI-R materialen	13
2.4	Afname	14
3	**Interpretatie van de scores**	**21**
3.1	Vergelijking met de normgroep	21
3.2	Beoordeling van de validiteit	21
3.3	Interpretatie van de PPI-R totaalscore, schalen en factoren	24
4	**Ontwikkeling en standaardisatie van de PPI-R**	**31**
4.1	Ontwikkeling van de PPI	31
4.2	Ontwikkeling van de PPI-R	35
5	**De ontwikkeling en validatie van de Nederlandstalige versie**	**39**
5.1	Uitgangspunten bij de vertaling van de PPI-R	39
5.2	Steekproefgegevens	39
5.3	Psychometrische kwaliteiten	41
5.3.1	*Betrouwbaarheid*	41
5.3.2	*Validiteit*	43
5.4	Conclusie: betrouwbaarheid en validiteit van de PPI-R	55
6	**Normering**	**57**
7	**Referenties**	**59**
	Bijlagen Normtabellen PPI-R	**63**

1 Inleiding: theoretische achtergrond

De PPI-R van Lilienfeld en Widows (2005) is een zelfbeoordelingsvragenlijst om verschillende aspecten van het concept psychopathie te meten. Het instrument is geschikt voor afname in zowel een forensische, klinische populatie als in een normale (niet-forensische, niet-klinische) populatie.

De beschrijving en studie van het concept psychopathie zijn getekend door een lange en bewogen voorgeschiedenis. Psychopathie neemt al vele jaren een prominente plaats in bij de klinische beschrijvingen van persoonlijkheidsstoornissen en criminaliteit en het is één van de meest onderzochte concepten in het domein van de psychopathologie. Ook blijkt psychopathie een goede voorspeller van ongewenst gedrag en recidivisme bij criminelen en bij plegers van seksuele misdrijven (Hare, 2003; Salekin, Rogers & Sewell, 1996). Aan de andere kant wordt het construct psychopathie vertroebeld door twijfels over de diagnostische en conceptuele afbakening, de diagnostiek en de etiologie. De Britse psychiater Sir Aubrey Lewis (1974) omschreef dit treffend:

'Diagnostische categorieën in de psychiatrie kennen zelden scherpe en definitieve afbakeningen. Hierbij wordt de kroon gespannen door de psychopathische persoonlijkheid met zijn wankele uitgangspunten. De centrale kenmerken van psychopathie zullen pas stevig verankerd zijn als er meer bekend is over de etiologie, psychopathologie en neuropathologie' (p. 196, vertaald).

Gelet op de vooruitgang die gedurende de afgelopen dertig jaar is geboekt in het onderzoek naar psychopathie, lijkt Lewis' sombere beschrijving nog mee te vallen. Psychopathie blijft nog altijd echter één van de meest moeilijk te doorgronden beelden in het domein van de psychopathologie.

Vroege opvattingen over psychopathie

Aan het begin van de negentiende eeuw vinden we de eerste beschrijvingen die aan de basis van de moderne opvattingen over psychopathie lijken te liggen. Pinel (1809) noemt het 'manie sans delire' (waanzin zonder delier) en Pritchard (1835) beschrijft het als 'moral insanity' (morele waanzin).
Halverwege de twintigste eeuw publiceert psychiater Hervey Cleckley (1941) zijn standaardwerk 'The Mask of Sanity', waarin psychopathie voor het eerst systematisch wordt beschreven. Deze titel verwees naar zijn observatie dat psychopaten normaal en zelfs charmant kunnen overkomen, terwijl zij wel degelijk een afwijkende persoonlijkheid hebben.
Cleckley beschreef zestien persoonlijkheidstrekken die kenmerkend zijn voor psychopathie – de zogenaamde Cleckley criteria – waarvan de belangrijkste zijn: (a) oppervlakkige charme, (b) gebrek aan empathie, (c) oneerlijkheid, (d) onbetrouwbaarheid, (e) egocentrisme, (f) afwezigheid van angst, (g) afwezigheid van schuldgevoel, (h) onvermogen tot het aangaan van sterke emotionele banden met anderen, (i) gebrek aan inzicht, (j) het niet in staat zijn te leren van straf, (k) promiscuïteit en (l) afwezigheid van een coherent levensplan.
Daarnaast onderscheidde Cleckley psychopathie van psychose, omdat bij psychopaten de realiteitstoetsing intact is en zij geen wanen hebben. Volgens Cleckley is antisociaal gedrag een frequent maar niet constant bijverschijnsel van psychopathie. Sommige psychopaten kunnen zich redelijk succesvol aan de maatschappij aanpassen, maar hebben vaak op een subtielere wijze een puinhoop van hun persoonlijke en professionele leven gemaakt.

Benjamin Karpman (1941) benadrukt eveneens de persoonlijkheidskenmerken van psychopathie (zoals het gebrek aan schuld en de kilheid, zie ook Lykken, 1957). Daarnaast onderscheidde Karpman primaire of idiopatische psychopathie van secundaire psychopathie. Volgens Karpman zijn de kenmerken van primaire psychopathie geen bijverschijnselen van een bestaande conditie, terwijl de kenmerken van secundaire psychopathie bijverschijnselen zijn van angst, schuld en andere premorbide psychologische problemen. Karpman veronderstelt dat primaire en secundaire psychopaten naar buiten toe identiek overkomen in hun neiging tot antisociaal en crimineel gedrag, maar wezenlijk verschillen in hun psychopathologische fundamenten.

Cleckley's (1941) omschrijving van psychopathie heeft de diagnose van de antisociale persoonlijkheid volgens de DSM-II definitie (American Psychiatric Association, 1968) wezenlijk beïnvloed. De interbeoordelaarsbetrouwbaarheid van deze diagnose leverde echter veel subjectief afleidbare persoonlijkheidskenmerken op (zoals het gebrek aan schuldgevoel). De samenstellers van de DSM-III (APA, 1980) kozen daarom voor een meer gedragsgeoriënteerde opvatting van psychopathie. De DSM-III diagnose van de antisociale persoonlijkheidsstoornis bestond in essentie uit een checklist van antisociaal en crimineel gedrag als kind, adolescent en volwassene, zoals liegen, stelen, vernielen, verkrachting, fysieke agressie tegen mensen en dieren en het niet betalen van alimentatie. De samenstellers van de DSM-III geloofden dat dergelijk observeerbaar gedrag betrouwbaarder was dan de persoonlijkheidskenmerken van Cleckley en anderen. Nu blijkt de antisociale persoonlijkheidsstoornis inderdaad één van de weinige persoonlijkheidsstoornissen te zijn met een consistent goede interbeoordelaarsbetrouwbaarheid volgens de DSM nomenclatuur (Widiger en Frances, 1987). De nadruk op een continue antisociale en criminele geschiedenis in de DSM-III werd dan ook gehandhaafd in de DSM III–R (APA, 1987) en, zij het in mindere mate, in de DSM-IV (APA, 1994).

Toch is de gedragsgeoriënteerde antisociale persoonlijkheidsstoornis diagnose onderhevig aan brede kritiek (Lilienfeld, 1994; Lykken, 1995). De diagnose zou enerzijds te heterogeen zijn en anderzijds te homogeen. Dit kan het geval zijn als een diagnose te breed is op sommige gebieden en te eng is op andere gebieden. De antisociale persoonlijkheidsstoornisdiagnose zou te breedomvattend (te heterogeen) zijn omdat er een mix van aandoeningen wordt toegevoegd aan primaire psychopathie. Zo zijn eraan toegevoegd:

- neurotische psychopathie (met name antisociaal gedrag dat voortkomt uit angst en psychologische verwarring)
- dissociale psychopathie (met name antisociaal gedrag ten gevolge van loyaliteit aan een afwijkende culturele subgroep) en
- schizoïde psychopathie (met name antisociaal gedrag dat te wijten is aan een slechte beoordeling en een slechte impulscontrole: dit stemt overeen met de kenmerken bij mensen met een aandoening binnen het schizofrene spectrum; Lilienfeld, 1994, 1998).

Er is inderdaad bewijs dat een substantieel deel van gedetineerden met een antisociale persoonlijkheidsstoornisdiagnose niet hoog scoort op gevalideerde meetinstrumenten van psychopathie (Hart & Hare, 1989; zie ook Stalenheim & von Knorring, 1996).

Het spectrum van de antisociale persoonlijkheidsstoornisdiagnose kan ook te beperkt zijn, als deze niet toelaat om personen op te sporen die de meeste kenmerken van psychopathie bezitten (Cleckley, 1941; 1988), maar die geen frequent antisociaal of crimineel gedrag vertonen (Widom, 1977). De ondersteunende bewijsvoering voor deze plausibele redenering is echter nogal mager (Lilienfeld, 1998).

Samenvattend kan gesteld worden dat het construct psychopathie een lange voorgeschiedenis heeft. Volgens Cleckley (1988), Karpman (1941), Lykken (1957) en anderen is psychopathie een clustering van persoonlijkheidskenmerken met onder meer: oppervlakkige charme, gebrek aan schuld en empathie, oneerlijkheid, het onvermogen om hechte interpersoonlijke verbintenissen aan te gaan en het onvermogen te leren van straf. Daarnaast zijn er geen irrationele gedachten of wanen aanwezig.
Deze vroege opvattingen over psychopathie benadrukken dat antisociaal en crimineel gedrag weliswaar vaak bij dit beeld voorkomen maar geen essentiële kenmerken zijn.
Recente opvattingen over psychopathie, zoals volgens de DSM-III en zijn opvolgers, vertonen echter een verschuiving naar een meer gedragsgeoriënteerde visie zoals blijkt uit de wijze waarop de diagnostische criteria voor de

antisociale persoonlijkheidsstoornis in deze versies van de DSM zijn geformuleerd. Deze gedragsgeoriënteerde opvatting wordt door critici zowel als te breed als te beperkt gezien en zou de centrale persoonlijkheidstrekken van psychopathie niet weten te vangen.

Diagnostische problemen

Ondanks de grote aandacht voor psychopathie in de klinische en onderzoeksliteratuur, wordt de diagnostiek gekweld door tal van conceptuele en methodologische problemen die het onderzoek naar de voorspellende waarde, etiologie, behandeling en preventie van psychopathie bemoeilijken. Een adequate diagnostiek is een vereiste voor adequaat onderzoek, maar het is pas sinds kort dat er in de onderzoeksliteratuur aandacht wordt gegeven aan de verschillende aspecten van de diagnostiek van psychopathie.

Er blijven vragen bestaan over de afbakening van het construct psychopathie (Lewis, 1974). Hoewel er onder clinici een aanzienlijke overeenstemming bestaat over sommige persoonlijkheidskenmerken zoals: het ontbreken van schuldgevoel, egocentrisme en onvermogen te leren van straf (Gray & Hutchison, 1964), bestaat er grote onenigheid over andere kenmerken. Volgens Cleckley (1941, 1988) is het gebrek aan angst een centraal kenmerk van psychopathie, maar recent onderzoek trekt de negatieve correlatie tussen psychopathie en angst in twijfel (Schmitt & Newman, 1999). Ook dacht Cleckley dat psychopaten weinig vooruitziend zijn en een zwakke impulscontrole hebben, terwijl volgens sommige klinische beschrijvingen psychopaten juist planmatig en ingenieus zijn (Millon, 1981). Millon beschrijft het als volgt:

'Psychopaten, sociopaten en antisociale persoonlijkheden zijn in het verleden beschreven aan de hand van een reeks van blijkbaar tegenstrijdige eigenschappen. Volgens sommige clinici zijn ze impulsief, immatuur, naïef, doelloos en vluchtig. Even vaak wordt echter beweerd dat ze sluw, geslepen, hoogopgeleid en goed in staat zijn om lange termijn plannen te maken om anderen te bedriegen en te exploiteren. Om het klinische beeld nog gecompliceerder te maken, staan ze bekend om hun wrede agressie en het plezier dat ze beleven aan het ontregelen en intimideren van anderen. Volgens anderen kennen ze geen echte vijandigheid... '

Omdat een gestandaardiseerde maat voor psychopathie ontbrak, ontwikkelde Hare een checklist met twintig criteria om psychopathische eigenschappen in kaart te brengen. De meest recente versie hiervan is de PCL-R uit 1991 (in Nederland bekend als de Hare PCL-R, Vertommen, Verheul, de Ruiter, & Hildebrand (2002)). Deze checklist steunt op een twee-factorenmodel met de volgende twee onderliggende factoren. Factor één inventariseert verschillende centrale gebreken op affectief en interpersoonlijk vlak, zoals deze zijn beschreven door Cleckley. Factor twee inventariseert de continue antisociale en onverantwoordelijke gedragskenmerken van de antisociale persoonlijkheidsstoornis. Hare steunde grotendeels op de kenmerken van Cleckley zoals: oppervlakkige charme, sterk opgeblazen gevoel van eigenwaarde, pathologisch liegen, gebrek aan empathie, weinig affect, gebrek aan verantwoordelijkheid en impulsiviteit. Hare verbreedde deze criteria met allerlei observeerbare gedragscomponenten zoals onder andere: een parasitaire levensstijl, weinig controle op het eigen gedrag, gedragsproblemen op jonge leeftijd, het ontbreken van realistische doelen op lange termijn en jeugdcriminaliteit.
De PCL en PCL-R zijn uitgebreid gevalideerd. Voor de beoordeling van de twintig criteria wordt gebruik gemaakt van semigestructureerde interviews die grotendeels steunen op diverse dossiergegevens (zoals gevangenisdossiers). Deze meetinstrumenten hebben een hoge interbeoordelaarsbetrouwbaarheid (Hare, 1991) en vertonen een samenhang met huidig en toekomstig crimineel gedrag (Salekin, Rogers, Ustad & Sewell, 1998), middelenafhankelijkheid en in laboratoriumonderzoeken aangetoonde gebreken zoals het niet kunnen leren van straf (Kosson & Newman, 1986), het volharden in gedrag ondanks toenemend geldverlies (Newman, Patterson & Kosson, 1987) en een verminderde door angst opgewekte schrikreactie (Patrick, Bradley & Lang, 1993). Ondanks de indrukwekkende staat van dienst van de PCL en de PCL-R, zijn deze instrumenten moeilijk af te nemen. Voor deze meetinstrumenten is een uitgebreide training vereist om tot een adequate interbeoordelaarsbetrouwbaarheid te komen en de afname zelf neemt behoorlijk wat tijd in beslag (gemiddeld 90 tot 120 minuten). Bovendien zijn dossiergegevens van hoge kwaliteit vereist. Dit impliceert dat deze beooordelingslijsten in de meeste niet klinische settings niet geschikt zijn.

Samengevat wordt de diagnose van psychopathie bemoeilijkt door verschillende conceptuele en methodologische problemen. De conceptuele afbakening en de precieze persoonlijkheidskenmerken van psychopathie blijven onduidelijk, doordat niet eenduidig is vastgesteld uit welke eigenschappen het beeld is samengesteld. De afname van de PCL-R is erg tijdsintensief en afhankelijk van een uitgebreid dossier van het betrokken individu, met als gevolg dat dit instrument onbruikbaar is in de meeste niet klinische of niet forensische settings.
Daarom is er een grote behoefte aan een meetinstrument met een hoge constructvaliditeit, dat gemakkelijk kan worden afgenomen in zowel een klinische en forensische als een niet-klinische of niet-forensische setting.

Dimensionale aanpak

Veel aspecten van het concept psychopathologie komen terug in het categoriale classificatiesysteem van de DSM-IV (APA, 1994, Nederlandse versie APA, 2006) en ICD-10 (Hengeveld, 1994). De daar beschreven antisociale persoonlijkheidsstoornis (DSM-IV) en dissociale persoonlijkheidsstoornis (ICD-10) omvatten echter slechts een deel van dit concept. Beide systemen leggen de nadruk op de observeerbare gedragskenmerken, terwijl psychopathie veel persoonlijkheidskenmerken omvat, zoals: oppervlakkige charme en een sterk opgeblazen gevoel van eigenwaarde. Voor een samenvattende vergelijking van de criteria volgens Hare en de beide classificatiesystemen zie tabel 1.1.

Tabel 1.1 Vergelijking psychopathologiecriteria Hare, IDC-10, DSM-IV

Psychopathie volgens Hare in PCL-R	Antisociale persoonlijkheidsstoornis DSM-IV	Dissociale persoonlijkheidsstoornis ICD-10
Dimensie 1: Gevoelsmatig en interpersoonlijk		
Gladde prater/oppervlakkige charme	-	-
Sterk opgeblazen gevoel van eigenwaarde	-	-
Pathologisch liegen	criterium 1	-
Manipulerend gedrag (list en bedrog)	criterium 1	-
Gebrek aan berouw of schuldgevoel	criterium 7	criterium 5
Ontbreken van emotionele diepgang	-	-
Kil/gebrek aan empathie	-	criterium 1
Dimensie 2: gedragsmatig		
Prikkelhongerig/neiging tot verveling	-	-
Parasitaire levensstijl	-	-
Gebrekkige beheersing van het gedrag	criterium 4	criterium 4
Gedragsproblemen op jonge leeftijd	-	-
Ontbreken van realistische doelen op lange termijn	-	-
Impulsiviteit	criterium 3	criterium 4
Onverantwoordelijk gedrag	criterium 5 en 6	criterium 2
Geen verantwoordelijkheid nemen voor eigen gedrag	-	criterium 6
Jeugdcriminaliteit	-	-
Veelsoortige criminaliteit	-	-
Overig		
Promiscue seksueel gedrag	-	-
Veel kortstondige partnerrelaties	-	criterium 3
Schending van voorwaarden bij voorwaardelijke veroordeling	-	-

Een probleem met de categoriale classificatiesystemen is dat een persoonlijkheidsstoornis pas gediagnosticeerd kan worden als aan meerdere criteria in voldoende mate wordt voldaan. Studies met de PCL-R toonden echter aan dat het hier niet om een categoriaal construct gaat maar om een dimensionaal variërend construct, dat ook in de normale populatie een grote variatie vertoont (Levenson, Kiehl & Fitzpatrick, 1995). Bovendien kan het construct psychopathie ook in lichtere mate in niet-pathologische vorm voorkomen.

De Psychopathic Personality Inventory

Aan het eind van de jaren tachtig begon Lilienfeld samen met Andrews met de ontwikkeling van de Psychopathic Personality Inventory (PPI, Lilienfeld en Andrews, 1996). Dit is een zelfbeoordelingslijst waarmee psychopathie volgens een dimensionele opvatting gemeten wordt. De eerste versie verscheen in 1996. Bij de ontwikkeling van de PPI werden verschillende concepten geïntegreerd om een zo breed mogelijk construct te kunnen meten. Zowel de kenmerken van Cleckley (1964) als deze van Hare (1991) en van Lykken (1957) werden bij de constructie van de items betrokken.

De Psychopathic Personality Inventory – Revised

De vernieuwde versie PPI-R (uitgegeven in 2005) had als doel de kracht van het originele instrument te behouden en de psychometrische kwaliteit te verbeteren.

De PPI-R bestaat uit 154 items. Het instrument geeft scores op de volgende drie factoren en acht schalen (hieronder volgen de namen volgens de Nederlandstalige bewerking):

Factor Egocentrische impulsiviteit
- Machiavellistisch egocentrisme
- Opstandig non-conformisme
- Externalisatie van schuld
- Onverschillig en gebrek aan doelgerichtheid

Factor Onbevreesde dominantie
- Sociale invloed
- Onbevreesdheid
- Ongevoeligheid voor stress

Factor Ongevoeligheid
- Ongevoeligheid

Er zijn tevens vier validiteitsschalen:
Positieve zelfpresentatie
Afwijkende beantwoording
Inconsistente beantwoording 15
Inconsistente beantwoording 40